

RSI-Magazine



**Themamiddag:
"Je spieren zijn
'bezield' met wat je
doet, denkt en voelt"**

**RELAX! DOOR
JE TE LATEN
PRIKKEN!?**

**Het verhaal van zzp'er Annet
Aspecifieke KANS: de juiste diagnose?**

Het RSI-Magazine verschijnt in 2016 vier keer.

December 2016, 22ste jaargang, nr. 4.
Lidmaatschap: € 25,- per jaar bij automatische incasso, anders € 27,50 per jaar.

Opzeggen van het lidmaatschap kan tegen het einde van het jaar met inachtneming van een opzegtermijn van vier weken.

Adres

RSI-vereniging
Postbus 133, 3860 AC Nijkerk
postbus@rsi-vereniging.nl
www.rsi-vereniging.nl

Voor inhoudelijke vragen over RSI, steun en uitwisselen van ervaringen.

Tel. 0900 – 774 54 56 (of 0900-RSI-LIJN)
Maandag, dinsdag en donderdag van 13.00 tot 15.00 uur en van 19.00 tot 21.00 uur (je betaalt alleen de normale gesprekskosten). Of mail 24 uur per dag, 7 dagen per week naar rsi-lijn@rsi-vereniging.nl

Voor administratieve zaken, journalisten, therapeuten, studenten en andere (beroepsmatige) belangstellenden.

Tel. 033 – 247 10 43
Dagelijks van 9.00 tot 17.00 uur.

Aanmelden als vrijwilliger

vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl

Bestuur

Voorzitter: Sandra Oudshoff
Secretaris: vacature
Penningmeester: André van der Put
Algemeen lid: Reint Alberts, Karin Jansen

Mediaredactie

Sandra Oudshoff (hoofdredacteur)
Jan Bockma, Stichting MEO (eindredacteur)
Karin Jansen, Egbertien Martens, Corinne Travail, Sandra Ko

Aan dit nummer werkten verder mee

Carin de Wit, Harriët Maat, Noortje Sanberg, Ingmar Heytze, George Hill, Jip Driehuisen, Maaïke Huysmans, Clemens Conrad, Dr. A.C.M. Vervest, DC Klinieken Roermond

Vormgeving en realisatie

Stichting MEO, Alkmaar.
www.stichtingmeo.nl

Advertenties

Adverteren in het RSI-Magazine is mogelijk. Neem hiervoor contact op met voorzitter@rsi-vereniging.nl

Nabestellingen

Nabestellen kan via de website o.v.v. maand, jaargang en aantal exemplaren, zolang de voorraad strekt. Je betaalt alleen de verzendkosten.

Vrijwaring

Wij hebben alle moeite gedaan om recht-hebbenden van copyright te achterhalen. Personen of instanties die aanspraak maken op bepaalde rechten worden vriendelijk verzocht contact op te nemen met de redactie.

Copyright

Voor het overnemen van artikelen uit het RSI-Magazine is voorafgaand schriftelijke toestemming van de redactie nodig. De redactie beslist over plaatsing van ingestuurde kopij en behoudt zich het recht voor die in te korten. Geplaatste artikelen en advertenties vertegenwoordigen niet noodzakelijkerwijs de mening van de redactie of de RSI-vereniging.

Wintertijd

Als ik dit voorwoord schrijf, is de wintertijd net ingegaan; wanneer dit blad bij je op de mat valt, is het alweer december. Moeilijk voorstelbaar na zo'n hele lange zomer: zelfs vandaag heb ik nog heerlijk op een terrasje aan zee gezeten, zonder jas of trui.

Soms is het net zo moeilijk voorstelbaar dat de klachten en de pijn die je ervaart weer zullen verdwijnen. In dit nummer proberen we de donkere winterdagen te verlichten met een paar sprankjes hoop: redactielid Jansen probeert *dry needling* en ervaart voor het eerst sinds tijden ontspanning in haar nek. Redactielid Travail komt erachter dat facetdenervatie tóch vergoed wordt en is weer even pijnvrij. Het eigen verhaal gaat over een zzzp'



die haar werk zo heeft ingericht dat haar klachten wegblijven. En de boekbespreking gaat over een jonge Duitser die zijn klachten onder controle weet te krijgen, ondanks onwetende artsen om hem heen.

In dit nummer natuurlijk nog veel meer over RSI en alles eromheen: zoals tips van een opgroeiende George, hoe het mis kan gaan met de 'diagnose' RSI/KANS, het herkenbare RSI-moment van een perfectionist, een column van dichter Ingmar Heytze - die zichzelf 'de eerste Utrechter met RSI' noemt - en een uitgebreid verslag van de themamiddag 'Spieren maken de mens'.

De redactie wenst je veel leesplezier en inspiratie voor het nieuwe jaar!

Sandra Oudshoff, hoofdredacteur

Zin in een leuke uitdaging? Kijk dan gauw op de achterkant van dit magazine voor vrijwilligersvacatures!

Vind je schrijven leuk en heb je een klein beetje tijd over? De redactie zoekt versterking van (aspirant-)schrijvers voor zowel nieuwsbrief, website als het magazine. Interesse? Neem contact op via vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl.

De redactie is steeds op zoek naar het laatste nieuws en interessante informatie die relevant is voor mensen met RSI-klachten. We kunnen jullie hulp daar goed bij gebruiken! Heb je zelf een vraag of een verhaal over RSI-zaken? Of kom je iets interessants tegen in kranten, tijdschriften of online? Laat het ons weten op mediaredactie@rsi-vereniging.nl.

Inhoud



- 2 | Voorwoord
- 4 | Prikbord
- 5 | Verenigingsnieuws: op naar 2017
| Tip: een sleutelring 'ontnieten'
- 6 | Facetdenervatie: een zenuwblokkade als pijnbestrijding
- 8 | Eigen verhaal: zzp'er Annet
- 10 | 5 vragen aan ... Roosmarijn
| RSI-moment: stofzuigen en loslaten
- 11 | Mauricio: Our man in Argentina
| Gadget: een verwarmd bureau
- 12 | Themamiddag: 'Spieren maken de mens'
- 16 | Aspecifieke KANS: diagnose of misdiagnose?
- 19 | Eigen(wijs) verhaal van schrijver Ingmar Heytze
| Training Succesvol omgaan met RSI
- 20 | Boekrecensie: een Duitse gids in RSI-land
- 21 | Pareltjes van George
- 22 | Relax! Deel 5: Jansen laat zich prikken
- 23 | 9 tips om meer uit je lidmaatschap te halen
| Hoe kan ik de RSI-Vereniging steunen

Meld je aan voor de RSI
Nieuwsbrief op
www.rsi-vereniging.nl

Vragen, steun of ervaringen uitwisselen
0900 - 774 54 56 (of 0900-RSI-LIJN)

Like ons op Facebook
www.facebook.com/rsi.vereniging

Volg ons op Twitter
www.twitter.com/RSI_Magazine

www.rsi-vereniging.nl

Advertentie

NIEUW



NEWTRAL 2
ERGONOMISCHE MUIS

"Een betere manier van werken"

Ergonomische RSI Preventie Muis:

- met afneembare pols- en handpalm ondersteuning;
- voorkomt polskrommingen;
- verlaagt de spierspanning;
- is ook geschikt voor precisiewerk;
- is wetenschappelijk onderzocht.



Probeer nu 15 dagen gratis en ervaar het verschil.

De Newtral 2 is verkrijgbaar in de maten Small / Medium en Large, bedraad en draadloos.

TEST & match®

www.backshop.nl

BACKSHOP™

ENJOY ERGONOMICS

010 - 470 26 11 • info@backshop.nl
Vareseweg 43 • 3047 AT Rotterdam

Prikbord

Het Prikbord bestaat uit korte geheugensteuntjes over berichten die op onze website staan en/of in de Nieuwsbrief, op Facebook of via andere media zijn gepubliceerd. Meer informatie over deze onderwerpen vind je op onze website www.rsi-vereniging.nl.

Facebook



Oproep ervaringen werkzoekenden en werknemers

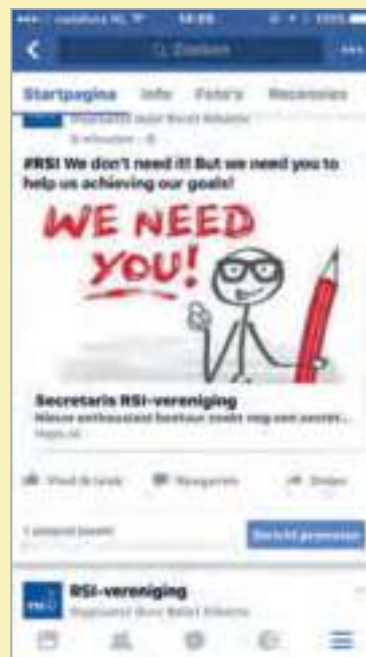
Meer energie bij chronische pijn

Professor Erik Peper probeert gezondheid te optimaliseren. Welke activiteiten kosten jou veel energie en van welke krijg je energie? Op zijn Engelstalige website peperperspective.com vind je allerlei tips om meer energie te krijgen.

VN-verdrag personen met een handicap

Stimulansz heeft een leuk boekje gemaakt over de rechten van mensen met een chronische ziekte of handicap. Dit VN-verdrag geldt sinds 14 juli 2016 ook in Nederland. Wat gaat er mis en hoe wordt dat opgelost? Het boekje geeft verschillende praktijkvoorbeelden. Je kunt het gratis downloaden via de website van Stimulansz: stimulansz.nl.

Facebook



Oproep secretaris RSI-vereniging

Vergeet je oefeningen niet

Vergeet jij wel eens je oefeningen te doen? Terwijl je weet hoe belangrijk die zijn en je geen terugval wilt? Om je aan je oefeningen te herinneren, heeft het samenwerkingsverband Pijnpatiënten naar één stem daar een flyer voor gemaakt. Die kun je afdrukken, lamineren - of in een plastic hoes steken - en op een opvallende plaats ophangen, zodat je regelmatig wordt herinnerd aan de oefeningen die je die dag nog moet doen. Je kunt de flyer in pdf-formaat downloaden via onze website onder *Leven met Dagelijkse tips*.

Vergelijkingshulp carpaletunnelsyndroom

Zorgkaart Nederland heeft een vergelijkingshulp gemaakt voor het carpaletunnelsyndroom. Wie hieraan geopereerd moet worden kan via deze vergelijkingshulp een ziekenhuis/arts zoeken die het beste bij zijn wensen past. De vergelijkingshulp is onlangs met behulp van onze vereniging verbeterd. Je vindt de vergelijkingshulp op zorgkaartnederland.nl.

Tekst: Corinne Travail

Links:

Facebook: facebook.com/rsi.vereniging

RSI-vereniging: rsi-vereniging.nl

Stimulansz: stimulansz.nl

Zorgkaart Nederland: zorgkaartnederland.nl

Op naar 2017

Het is een druk najaar voor de vereniging geweest. De tweede themamiddag van dit jaar heeft op 24 september plaatsgevonden in Amsterdam: twee boeiende sprekers en ruim dertig RSI'ers bij elkaar op een mooie historische locatie - een uitgebreid verslag vind je verderop in dit magazine.

Het blijft belangrijk om aan 'pr' te doen rondom RSI: we hebben meegewerkt aan een groot artikel over RSI in de Libelle en zijn op 'Zet-je-stoel-goed-dag' geïnterviewd op radio Gelderland. Er is een besloten Facebook-groep opgezet om ervaringen uit te wisselen. Twee vrijwilligers van de vereniging doen in november mee aan voorlichting van huisartsen-in-opleiding, over wat het betekent om RSI-klachten te hebben.

Voor RSI-onderzoek zijn twee minoropdrachten gestart door studenten van de Hogeschool Rotterdam. Eén team studenten onderzoekt het gebruik van de multidisciplinaire KANS-richtlijn, een ander team onderzoekt het probleem van RSI bij de schoolgaande jeugd.

Tenslotte hebben we half oktober de subsidieaanvraag met activiteitenplan en begroting ingediend voor 2017. Voor het eerst sinds jaren is er € 10.000,- méér basissubsidie beschikbaar voor patiëntenverenigingen en hiervan willen we uiteraard gebruik maken. In 2017 willen we voortbouwen op de activiteiten en resultaten van 2016, maar daarnaast meer ontmoetingsmomenten organiseren, de website verder verbeteren, belangenbehartiging verstevigen via actieve deelname aan koepelorganisaties, alle magazines op de website beschikbaar maken en de informatiemap *het Heft*

in eigen Hand updaten. Nu maar duimen dat de subsidieaanvraag wordt goedgekeurd ...

De internationale RSI-dag vindt zoals altijd plaats op de laatste dag van februari, omdat dit de minst repetitieve dag is – schrikkeljaren zorgen voor wat afwisseling. Rond deze dag organiseren we in 2017 een korte algemene ledenvergadering (ALV), gecombineerd met een inhoudelijke themamiddag. Datum en sprekers worden zo snel mogelijk bekend gemaakt: houd onze website in de gaten voor de laatste informatie. Op de ALV kun je meepraten over de plannen voor 2017; op de themamiddag kun je de laatste kennis over RSI opdoen en met lotgenoten ervaringen uitwisselen.

Voor al deze activiteiten kunnen we nog best wel wat hulp gebruiken. Spreekt een van de onderdelen je aan en kun je een bijdrage leveren, hoe klein of kortdurend ook? Meld je dan aan via vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl. Alle beetjes helpen!

Tekst: Bestuur RSI-vereniging

We willen als bestuur graag weten welke knelpunten jij zoal tegenkomt en waar jij vindt dat de RSI-vereniging zich mee moeten bezig houden. Heb je een knelpunt, wens, idee of tip? Laat het ons weten op bestuur@rsi-vereniging.nl.

Een sleutelring ontnieten

Tips

Wel eens gehoord van een sleutelring ontnieten? Ik ook niet, maar het is een mooie, korte omschrijving voor: met-een-ontnieter-de-ring-van-een-sleutelbos-openen-om-een-sleutel-toe-te-voegen-of-te-verwijderen. Bij sommige sleutelringen heb je veel kracht nodig om een opening te maken; andere gaan vooral open op verkeerde momenten. Op de website van Scouters kwam ik een handige tip tegen: gebruik daar een ontnieter voor. Probeer het maar eens. Succes!

Tekst: Corinne Travail

Foto: Scouters

Bron: Scouters.nl



Sleutelring ontnieter

Facetdenervatie

Een zenuwblokkade als pijnbestrijding

Pijn vreet energie. Als die er altijd is - 24/7, jaar in, jaar uit - word je ontzettend moe. Goede adviezen, zoals 'zet je er overheen' of 'zoek afleiding', helpen voor een tijdje, maar niet permanent. Wat kun je dan wel doen om de pijn – al is het maar tijdelijk – uit te schakelen? Er is een mogelijkheid: pijnbestrijding door zenuwblokkades uit te voeren. Een vorm daarvan is facetdenervatie.

Welke klachten kun je met facetdenervatie behandelen?

Facetdenervatie wordt toegepast bij klachten die ontstaan in de wervelkolom, oftewel de ruggengraat. Denk daarbij aan nekklachten, maar ook bijvoorbeeld rugklachten die ontstaan in de borst- en lendenwervelkolom. Sommige vormen van hoofdpijn worden veroorzaakt door artrose van de nekwerfels. Nek- en hoofdpijn komt vaak voor bij whiplashtrauma; ook dan kan facetdenervatie worden overwogen.

“Ik ervaar de facetdenervatie wel als erg pijnlijk, maar ik vind het ondanks de pijn de moeite waard”



Röntgenbeeld ingebrachte naalden. Foto: Dr. A.C.M. Vervest

Wat is facetdenervatie?

De werfels in de wervelkolom zijn op verschillende manieren met elkaar verbonden: aan de voorzijde door tussenwervelschijven, aan de achterkant door facetgewrichten. Bij een facetdenervatie worden de zenuwtakjes die naar de facetgewrichten lopen tijdelijk uitgeschakeld. Met een elektrische – 'radiofrequente' – stroom wordt warmte in de buurt van de zenuw veroorzaakt. Door het verwarmen worden de zenuwen enige tijd ongevoelig. Na een tijdje kan de pijn wel weer terugkomen.

Facetdenervatie is een dagbehandeling, die wordt uitgevoerd op de operatiekamer van een pijnpoli in het ziekenhuis. Er worden drie of vier naalden aan de linker- of rechterkant van je nek ingebracht. Een mogelijke bijwerking is minder gevoel in de arm aan de kant van de behandeling – dit gaat weer voorbij. Als alles goed gaat, mag je dezelfde dag naar huis. Na de behandeling mag je niet zelf autorijden en niet alleen naar huis reizen.

Wanneer is facetdenervatie zinvol?

Facetdenervatie kan zinvol zijn als je al heel lang pijn hebt die je belemmert in je dagelijkse leven, waarvoor andere therapieën of medicijnen niet of onvoldoende helpen. Als de pijn weg is, kun je voorzichtig proberen weer wat conditie op te bouwen, om die daarna te behouden. Zonder pijn krijg je weer zin om dingen te doen.

Waar kun je terecht als je een facetdenervatie wilt?

Denk je dat deze behandeling iets voor jou is? Ga dan naar je huisarts en vraag om een doorverwijzing naar een pijnpoli. Daar wordt dan bekeken of ze je kunnen behandelen. De facetdenervatie op nek- en borstwervel-niveau wordt in 2016 vergoed door de zorgverzekering.

“Zonder pijn krijg je weer zin om dingen te doen”

Wat kun je verwachten van de behandeling?

Na een facetdenervatie is de pijn meestal snel verdwenen - vaak al direct. Je kunt wel wat napijn hebben, maar daar mag je paracetamol voor nemen. Je hebt er zo lang mogelijk plezier van als je het na de behandeling een beetje rustig aandoet. Na een aantal maanden kan de behandeling worden herhaald. Helaas zijn er ook mensen bij wie deze behandeling helemaal niet helpt.

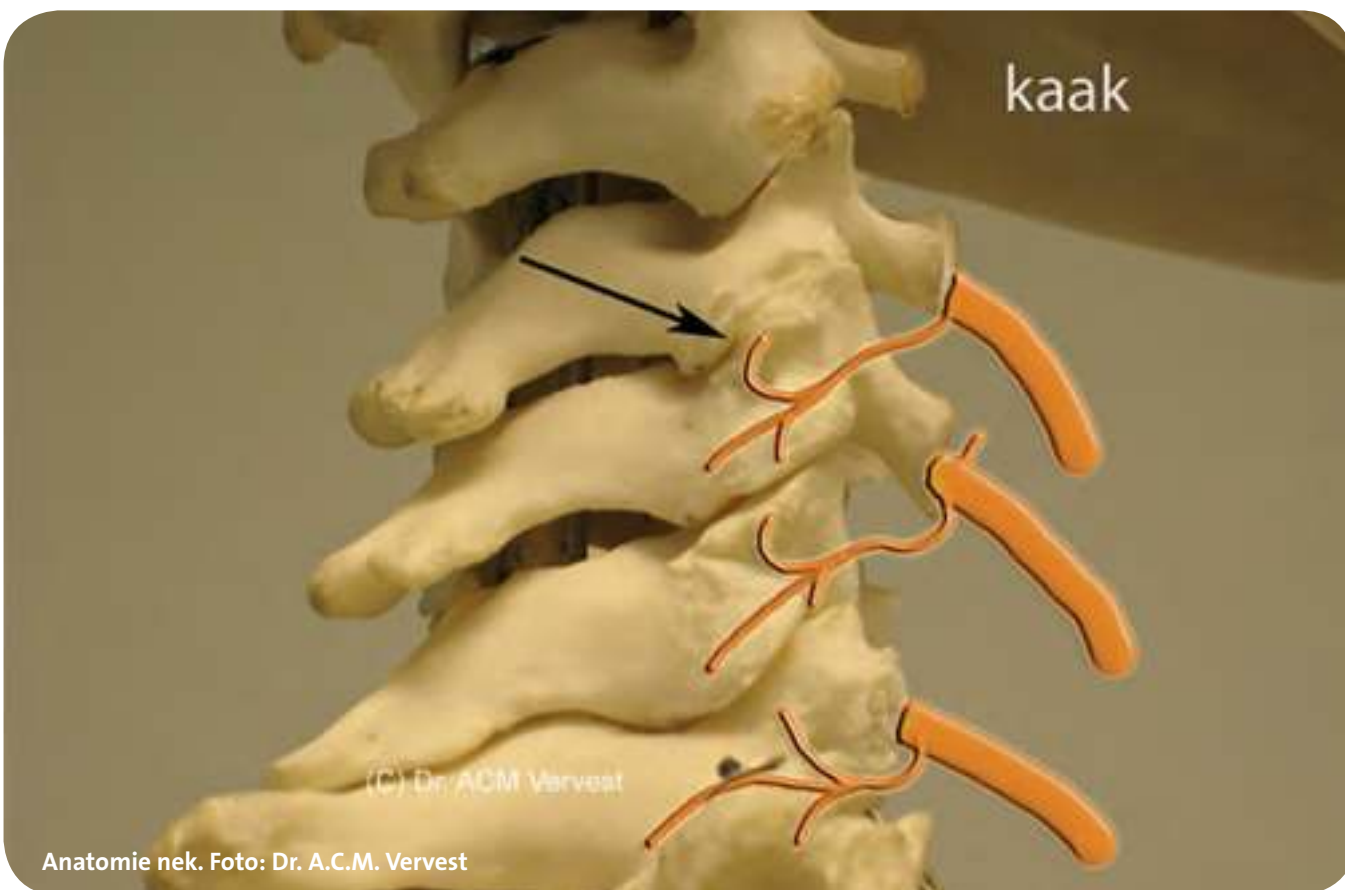
Tekst: Corinne Travail

Bronnen:

Dr. A.C.M. Vervest
DC Klinieken Roermond

Links:

Dr. A.C.M. Vervest: uwpijnkliniek.nl
DC Klinieken Roermond: pijnpolikliniek.info



Anatomie nek. Foto: Dr. A.C.M. Verveest

Facetdenervatie: een eigen ervaring

Als je als vrijwilligster bij de RSI-vereniging werkt, dan hoor je nog weleens wat: sinds 2014 is facetdenervatie wegbezuinigd, maar de behandeling blijkt voor mijn nek- en hoofdpijn gelukkig wel te worden vergoed. Op 1 september van dit jaar heb ik dus, na bijna drie jaar, weer een facetdenervatie aan de linkerkant van mijn nek gehad.

Ongeveer een half uur voor de behandeling meld ik me op de afdeling pijnbestrijding van het Martini Ziekenhuis in Groningen. Daarna mag ik in de wachtkamer plaatsnemen, tot ik word opgehaald en naar de zaal met bedden wordt gebracht. Ik krijg operatiekleding aan en moet op bed gaan liggen.

Op de behandeltafel lig ik op mijn rug. Vijf personen zijn bij de behandeling aanwezig: twee dokters, een röntgenlaborant en twee verpleegkundigen. Om later te controleren of de naalden goed zijn geplaatst, wordt op mijn been een zogeheten 'aardeplaat' geplakt - dat voelt koud en nat aan. De juiste prikplekken worden met röntgen bepaald en afgetekend met een stift. Het inbrengen van de naalden is precisiewerk en gaat in kleine stapjes, met tussentijdse controles. Het plaatsen van de eerste naald duurt zeker tien tot vijftien minuten, maar het plaatsen van de andere naalden gaat iets sneller. Hoewel het wat wordt verdoofd, is het zeer pijnlijk. Gelukkig mag ik de hand van de zuster fijnknijpen – zij geeft geen kik.

Met een stroompje via de aardeplaat wordt de positie van alle naalden gecontroleerd. Ik mag geen schokjes voelen, want dan is er iets niet goed. Daarna krijg ik meer verdoving ingespoten en begint de eigenlijke behandeling: het verwarmen van de naalden met een radiofrequent stroompje. Dat duurt maar een paar minuten. Na de behandeling moet ik nog een half uur op bed liggen en krijg ik iets te drinken. Ik ben niet duizelig en voel me goed, dus mag ik weer naar huis. Al met al heeft de behandeling ongeveer een half uur tot drie kwartier geduurd. De hoofd- en nekpijn die ik voor de behandeling had zijn helemaal verdwenen, al heb ik wel een stijve nek. Een dag later is ook die weer verdwenen.

Op de dag van de behandeling moet je het rustig aan doen, daarna mag alles in principe weer. Mijn ervaring is dat je het beter enige tijd rustig aan kunt doen. Na enkele weken wordt de behandeling geëvalueerd.

Ik ervaar de facetdenervatie als erg pijnlijk, maar ik vind het ondanks de pijn de moeite waard. Ik weet van eerdere behandelingen dat de pijn ongeveer drie maanden wegblijft en dan langzamerhand steeds erger en langduriger terugkomt. In de tussentijd hoef ik een aantal maanden geen of veel minder pijnstillers te slikken om enigszins te kunnen functioneren.

“Ik had alles ingericht volgens de voorgeschreven richtlijnen ... en toch kreeg ik RSI!”

Annet (52 jaar, gefingeerde naam) is vertaalster. Veertien jaar geleden kreeg ze pijn in haar handen. “In eerste instantie dacht ik: het moet iets anders zijn. RSI kon niet, want ik deed alles zoals het hoorde.”

“Het rare is dat ik goed op de hoogte was van RSI: ik wist hoe het ontstond, wat het was en wat je er aan kon doen. Dat laatste had ik uit preventief oogpunt dan ook gedaan. Omdat ik vertaalster ben en veel aan de computer zit, heb ik gezorgd voor goed en passend meubilair, een goede muis, houding, et cetera. Ik had alles volgens de voorgeschreven richtlijnen ingericht op mijn thuiswerkplek - waardoor ik, toen ik veertien jaar geleden pijn in mijn handen kreeg, totaal niet aan RSI dacht. In eerste instantie dacht ik: het moet iets anders zijn. RSI kon niet, want ik deed alles zoals het hoorde. Dus ik werkte door. Tot de klachten maar niet weggingen en het uiteindelijk tot me doordrong: dit is wél RSI.”

Ken jezelf

“Ik heb op internet naar informatie over RSI gezocht en ben lid geworden van de vereniging. Volgens de normen van toen zat ik in fase drie, waar je nooit meer vanaf zou kunnen komen. Achteraf weet ik dat dit gelukkig niet klopt.”

“Toen ik voor mezelf de diagnose RSI had gesteld, ben ik naar de huisarts gegaan voor een bevestiging. In overleg met hem heb ik gekozen voor een Cesar-therapeut, die mij goed heeft geholpen. Niet zozeer op het gebied van mijn houding - die was niet zo slecht - maar meer als ‘belastingscoach’. Ik werkte op dat moment mondjesmaat en deed voor mijn gevoel zo goed als niets. Ik begreep dan ook echt niet waarom die pijn maar niet over ging. Mijn therapeut maakte me duidelijk dat zelfs simpele dingen, zoals haren kammen en tandenpoetsen, op dat moment enorme klussen voor mijn handen waren. Zij heeft mij geleerd te luisteren naar mijn lichaam en als het nodig is een tandje terug te schakelen. Toen ik dat eenmaal begreep en de eerste paniek voorbij was, begon het beter te gaan.”

“Ik ben nog een keer naar een fysiotherapeut geweest om via meetinstrumenten – *myofeedback* - te zien of ik een hoge spierspanning had. En dat was zo: als ik zelf dacht ontspannen te zijn, toonden de meetinstrumenten het tegendeel aan.”

“Ondanks de pijn, heb ik bewust geen pijnstillers gebruikt. Immers, om te leren luisteren naar je lichaam, moet je kunnen voelen wat activiteiten met je lichaam doen. Ik ben – tijdelijk - minder gaan werken en meer gaan bewegen: eerst wandelen en tai chi (een Chinese bewegingsvorm, red.), later nordic walking (wandelen met skistokken, red.) en uiteindelijk hardlopen, oriëntatielopen (een loopsport met kaart en kompas, red.) en zwemmen.”

Het voordeel van een zzp'er

“Het voordeel van mijn situatie is dat ik zzp'er ben – zelfstandige zonder personeel. Ik kies zelf wanneer en onder welke voorwaarden ik opdrachten aanneem en kan zo mijn tijd en werk indelen. Daarom ben ik er heel goed uitgekomen. In de eerste periode van de pijn werkte ik ongeveer een uur per dag. Mijn kinderen van 9 en 12 hielpen mij af en toe: ik dicteerde de vertaling en zij tikten de tekst in. Daar gaf ik ze wat extra's voor: zij blij - en ik ook.”

“Ik heb ook gebruik gemaakt van spraakherkenningssoftware. Maar, toen ik wat herstelde heb ik dat laten zitten, want het is toch fijner om zelf te typen. Pauze-software heb ik niet gebruikt, want dan moet je midden in een zin stoppen - en dat werkt niet met vertalen. Al doende kreeg ik beter door hoe met mijn lichaam om te gaan om tot een betere balans te komen.”

“Vertrouw op je herstelvermogen”

“Ik werk alweer jaren 36 uur per week zonder problemen. Overdag leg ik mijn werk regelmatig stil om te gaan hardlopen of zwemmen. Ik werk in principe vijf dagen per week, maar kan als het nodig is kan ik wat uurtjes overhevelen naar het weekend. Door daarbij zes keer per week te sporten heb ik een goede balans tussen belasten en bewegen gevonden. Naar mijn mening is het voor mensen die veel met computers werken, zoals vertalers en misschien ook ICT'ers, prettiger om zelfstandig te werken dan in loondienst; dan houd je de controle over je werk en je belastbaarheid.”

RSI-gevoelig? Ja. RSI-patiënt? Nee

“Ik ben nu klachtenvrij, maar ik ben wel RSI-gevoelig. Als de temperatuur in Nederland boven de 26 graden komt, krijg ik bijvoorbeeld weer pijnklachten. Maar op vakantie in Italië bij een temperatuur van 32 graden heb ik geen last, zelfs niet als ik daar werk. Ik denk dat het met de luchtvochtigheid in Nederland te maken heeft - anders kan ik het niet verklaren. Zodra de temperatuur in Nederland boven de 26 graden komt verminder ik mijn werkzaamheden tot vijftig procent. Ik neem ook nooit werk met te krappe deadlines aan. Ik werk rustig maar goed - dat weten mijn opdrachtgevers, waardoor ik altijd een betrouwbare partner voor hen ben gebleven.”



Spierkorset

“Ik heb bewust gewerkt aan opbouw van spieren, door regelmatig en gedoseerd te sporten. Niet na mijn werk, maar juist verdeeld over de werkdag. Ik ben begonnen met twee tot drie keer in de week hardlopen en heb dat uitgebreid naar vier à vijf keer. Beetje voor beetje heb ik een stevig ‘spierkorset’ (het beschermen van je rug- en heupspieren, red.) opgebouwd. Daarnaast zorg ik ervoor dat ik voldoende eiwitten eet. Ik voel me hier goed bij. Ik ben het sporten zelfs heel leuk gaan vinden en geniet ervan. Door het vele sporten kan ik 36 uur werken, en dit alles met veel plezier.”

“Ik heb nooit last gehad van stress. Dat was bij mij ook niet de oorzaak van het ontstaan van RSI-klachten: ik heb mijn handen overbelast door niet goed naar de signalen van mijn lichaam te luisteren.”

Tekst: Egbertien Martens

Foto's: Wikimedia Commons, PublicDomainPictures

Tips van Annet:

- Manage je eigen ziekteproces, zelfs als je in loondienst bent: maak een plan dat jouw herstel - en daardoor ook je werk - ten goede komt en leg dat voor aan je werkgever. Neem desnoods een *sabbatical year*, of werk tijdelijk wat minder. Durf onder werktijd een uur te wandelen of hardlopen.
- Zoek naar een bewegingsvorm of sport die jij leuk vindt en werk gedoseerd aan een goede spieropbouw over je gehele lichaam. Houd dit minstens twaalf weken vol, om te bekijken of dit echt 'jouw' sport is en effect te sorteren.
- Als je aan je spieropbouw werkt, denk dan ook aan een gezonde voeding.
- Pas je werkzaamheden aan wanneer het nodig is. In mijn geval is dat: boven de 26 graden minder werken.
- Myofeedback kan je inzicht geven in je eigen lichaamsprocessen.
- Vertrouw op je herstellervermogen.

5 vragen aan ... Roosmarijn Strootman

Wie zijn onze vrijwilligers en wat motiveert ze? Dat lees je in deze rubriek.

Wie ben je?

Ik ben Roosmarijn en ik woon in De Baarsjes in Amsterdam, samen met mijn vriend, de kat Pebble en Sula, onze hond.

Wat doe je voor de vereniging?

Op donderdagavond bemens ik de RSI-telefoonlijn en daarvan doe ik ook regelmatig de e-maildienst. Daarnaast ben ik een van de ervaringsdeskundige coaches van de vereniging. Samen met medecoach Joke ontwikkel ik op dit moment een training voor RSI'ers over zelfmanagement.

Hoe zorg je voor brood op de plank?

Op de Vrije Universiteit werk ik als studieadviseur. Ik begeleid studenten bij het maken van keuzes, studieplanningen en studievaardigheden. Maar ook bij persoonlijke omstandigheden die de studie beïnvloeden, zoals een chronische ziekte of familieomstandigheden.

Sinds januari ben ik minder gaan werken op de VU zodat ik meer tijd in mijn eigen bedrijf kan stoppen. Bij De Kracht van Coaching ben ik coach persoonlijke ontwikkeling en communicatie, met als doelgroep mensen met een functiebeperking of een chronische ziekte - zoals RSI.



Wat is je top-RSI-tip?

Luister niet alleen naar je lichaam, maar handel er ook naar!

Ga je nog iets leuks doen vandaag?

Lekker lezen in het laatste boek van Murakami!

De website van De Kracht van Coaching is te vinden op www.dekrachtvancoaching.nl

Tekst: Roosmarijn Strootman/Karin Jansen

Foto: Karin Jansen

RSI-moment

Stofzuigen en loslaten

Ik zit thuis met pijn aan nek, arm en pols en kan niets doen aan het huishouden. Met lede ogen zie ik aan dat de huishoudelijke klusjes zich opstapelen. Dan krijgt mijn elfjarige zoontje vakantie. 'Mooi', denk ik, 'dan laat ik hem de kamer stofzuigen'.

Gewillig zet hij het apparaat aan. Ik geef hem instructies: 'Zo ver mogelijk onder de bank stofzuigen. Die staande lamp moet je even verzetten en na het stofzuigen weer terugzetten. Ook de stoelen tijdelijk van hun plek schuiven. En nee, onze kamer heeft geen ronde maar rechte hoeken, dus echt tot in de hoeken stofzuigen'.

Zoonlief wordt steeds chagrijniger van mijn perfectionistische ingestelde instructies. Op een gegeven moment knalt hij uit weerbarstigheid de voet van de stofzuiger tegen de plint.

'Kraak' zegt de voet, die doormidden scheurt.

Dan vraag ik me af: 'Waarom wil ik per se de huiskamer zo perfect schoongemaakt hebben? Door een kind dat zoiets nog nooit heeft gedaan? Een beetje globaal stofzuigen was toch ook al voldoende? Waarom kon het stof niet wat langer blijven liggen? Lag er nou eigenlijk wel zoveel stof?'

Kortom, een lesje in loslaten: dat beetje stof kan nog wel wachten. En mijn zoon hoeft in ieder geval niet te 'boeten' voor mijn perfectionisme.

Tekst: Egbertien Martens



Mauricio: Our man in Argentina

Opeens is er een mail uit Argentinië. Van ene Mauricio, 27 jaar, uit de stad Rosario.

Mauricio vraagt onze medewerking aan de opzet van een internationale RSI Facebook-groep. Hier kunnen mensen ervaringen delen en elkaar steunen. Zijn ideaal is het bewustzijn rond RSI wereldwijd te verhogen - vooral in die landen waar geen patiëntenvereniging is. Hij geeft onze vereniging ook de tip om gratis advertentieruimte aan te vragen bij Google: de zogeheten Google Grants, bedoeld voor niet-commercieel gebruik. Van deze tip hebben wij dankbaar gebruik gemaakt. Als je nu via Google RSI intypt, vind je onze website vrijwel bovenaan de zoekresultaten.



Na enige mailwisseling besluit ik om persoonlijk nader kennis te maken. Want, wie is Mauricio en wat beweegt hem? Ik maak - met inachtneming van vijf uur tijdsverschil - een Skype-afspraak. En dan vertelt hij: "Ik werk als

zelfstandig computerprogrammeur. Ik heb al drie à vier jaar last van RSI-klachten en werk daarom op het moment niet zo veel. Om van mijn klachten af te komen heb ik van alles geprobeerd. Waar ik het meeste baat bij heb gehad is fysiotherapie - veel stretchen - en triggerpoint-therapie."

"In Argentinië is weinig bekend over RSI"

Hoe ben je op het idee gekomen een internationale Facebook-groep op te starten?

"In Argentinië is weinig bekend over RSI: ik ken niemand die RSI heeft en er is ook geen patiëntenvereniging. Daarom ben ik het internet op gegaan, op zoek naar informatie en steun. Zo is het idee van een internationale groep ontstaan. Ik heb al eerder een internationale Facebookgroep opgezet voor mensen die last hebben van tinnitus - oorsuizen, red. Een dergelijke groep wil ik nu ook opzetten voor mensen met RSI."

Begin 2016 is de internationale groep gestart. Er zijn nu al circa achttien landen bij betrokken. Via de link kies je op de wereldkaart of je contact wilt met de internationale groep, of met een specifiek land.

Tekst: Egbertien Martens

Foto: PublicDomainPictures

Link Facebook RSI wereldkaart: goo.gl/7WTzMW



Een verwarmd bureau

Gadget

De WarmeMat produceert een bureau-onderlegger die belooft je handen warm te houden, waardoor ze soepeler kunnen bewegen. Ook gaat de onderlegger mogelijk stijfheid en pijn tegen. Hoe kan dat?

De bureau-onderlegger van de WarmeMat is elektrisch verwarmd door een goed geïsoleerd, geïntegreerd infrarood-verwarmingselement. Het voldoet hiermee aan de Europese veiligheidsnormering.

De onderlegger kan op het stopcontact - 230 volt - worden aangesloten met een Europees stekkersnoer van 1.6 meter, dat is voorzien van een aan-uitschakelaar. Door het standaardformaat van 650 x 450 millimeter kan het op

ieder bureau worden neergelegd. De bureau-onderlegger kost € 114,95.

Helaas hebben we de mat niet zelf uit kunnen proberen; we kunnen dus niet uit eigen ervaring vertellen of die verlichting geeft. Wie meer wil weten kan daarvoor terecht op www.dewarmemat.nl.

Tekst: Egbertien Martens



Themamiddag 'Spieren maken de mens', zaterdag 24 september in Amsterdam

Jip Driehuizen: "Je spieren zijn 'bezield' met wat je doet, denkt en voelt"

Onverwacht schijnt op deze zaterdagmiddag de zon over de Nieuwe Keizersgracht in Amsterdam. Aan de schaduwkant, tegenover de Hermitage, is de bestemming voor vanmiddag: nummer 58. De ingang is bij de trap aan de voorzijde van het pand, want we moeten in het souterrain zijn. Een briefje bij de deur maakt duidelijk welke bel voor 'RSI' bedoeld is: hier vindt de RSI-themamiddag 'Spieren maken de mens' plaats.

De Nieuwe Keizersgracht, tegenover de Hermitage

Het pand heeft voor velen een beladen geschiedenis, omdat de Joodse Raad er tijdens de Tweede Wereldoorlog zetelde. Vandaag de dag kunnen ondernemers er een ruimte huren, waaronder fysiotherapeut en bewegingswetenschapper Jip Driehuizen. Hij is onder andere gespecialiseerd in de behandeling van mensen met RSI



Een balancerende Jip

en zal twee uur lang vertellen over zijn visie op de rol van spieren in het lichaam – en bij RSI in het bijzonder. Ook zal hij diverse oefeningen doen met het publiek; want twee uur stilzitten, dat kun je een RSI'er niet aandoen.

Bij binnenkomst is er een half uur de gelegenheid een bakje koffie of thee te doen en een blik te werpen op het assortiment ergonomische producten van Backshop. Diverse muizen, toetsenborden en standaarden zijn uit te proberen; oefentherapeute Lianne Steenbergen beantwoordt de nodige vragen.

We nemen plaats in de aansluitende ruimte, waar verschillende ergonomische stoelen staan om uit te proberen. Na een introductie van voorzitter Sandra Oudshoff, de update van Maaïke Huysmans (zie kader) en nog een korte pauze is het tijd voor het keynote-event: de lezing-en-workshop van Jip Driehuizen.

Een korte inleiding wordt meteen gevolgd door een oefening, want je lijf 'bombardeert' je volgens Jip met informatie. Om daarnaar te luisteren vraagt hij het publiek de ogen dicht te doen: "Je lichaam vertelt je hoe je wilt zitten."

Gevoel

Gevoel loopt als een rode draad door het verhaal: "Je neemt waar met je spieren. Er gaan signalen van ons brein naar onze spieren, maar tegelijkertijd gaan er ook



Alle spieren hebben snelle en langzame spiervezels. Bij langer durende activiteiten gebruiken we vooral de langzame spiervezels; de snelle gebruiken we voor kortere activiteiten, zoals het tillen van zware dingen of het opvangen van balletjes. Dat mogen de deelnemers even ervaren door te jongleren, wat niet iedereen succesvol aangaat - al heeft één dame het excuus dat ze, in plaats van jongleerballen, twee hartvormige stressballen van de tafel van Backshop heeft gepakt.

Langzame spiervezels hebben meer zuurstof nodig, vertelt Jip. Hij denkt dat de gemiddelde RSI'er meer langzame spiervezels heeft. Omdat bij zittend werk het bloed niet zo snel stroomt, wordt er ook niet zoveel zuurstof naar die vezels gebracht. Kortom: het werk is niet zwaar genoeg. Daarom is het heel belangrijk om regelmatig te bewegen, zodat het hart sneller het bloed rondpompt en er meer zuurstof bij de langzame spiervezels terechtkomt.

Spieren met spierstelsels

Je spieren worden scherp gehouden door hun eigen spierstelsels: de 'spierspoeltjes'. Die houden controle over je reflex en geven voortdurend feedback: als je knijpt, spant de spier aan de onderkant van je arm aan. Maar, tegelijk geeft die aan de bovenkant een tegenreactie, zodat je knijpbeweging niet doorslaat. Dit verklaart waarom je bij een computertoetsenbord meer pijn ervaart dan bij de ouderwetse typemachine: bij de typemachine moet je heel duidelijk je vinger weer optillen, om het hamertje los te laten. Deze 'natuurlijke' tegenreactie ontbreekt bij de computer.

veel weer terug. Zo hoef je bijvoorbeeld niet te 'raden' waar je arm is." Een prikkel vanuit de hersenen komt in de spiervezels terecht om de spier geheel of gedeeltelijk aan te spannen. Bij te veel prikkels treedt hier verkramping op, waardoor je even moet rekken om dat tegen te gaan. Bij zittend werk kunnen zo klachten ontstaan: "Als je mailtjes binnenkrijgt veroorzaakt dat stress. Stresshormonen als cortisol zorgen voor signalen om je spieren tot actie aan te zetten. Bij mailtjes gaan ze niet in beweging komen; de hormonen hebben dan geen functie."





Jip vertelt

Met een 'virtuele quiz' maakt Jip duidelijk hoe de spieren voorbereid worden op actie: hij vraagt de deelnemers zich in te beelden aan een quiz mee te doen en op zijn signaal in gedachten 'de rode knop' in te drukken. De deelnemers voelen dat hun spieren zich aanspannen; een paar schieten zelfs met de arm de lucht in. Ditzelfde gebeurt bij wie zijn hand constant op een muis laat liggen: de arm is constant in voorbereiding om in actie te komen, terwijl dat niet gebeurt.

Actie ... of niet?

Omdat we onze spieren voorbereiden op actie die niet komt en er ook te weinig zuurstof naar de spieren gaat, ontstaat pijn. Jip: "Je spieren zijn 'beziel'd met wat je doet, denkt en voelt." Hij kan er weinig literatuur over vinden, maar is ervan overtuigd dat dit zich vooral - maar niet uitsluitend - concentreert in de spierspoeltjes. Na verloop van tijd ontstaan dan kleine verhardingen: 'triggerpoints'. Jip behandelde ze voorheen met de 'dry needling'-methode, waarbij met een naald in die triggerpoints de spiertjes worden ontspannen. Tegenwoordig doet hij dit liever handmatig.

Tussen de hersenen en de spieren komen er ook emoties bij. Jip: "Bij pijn heb je bijna een boeddhistische attitude nodig, anders blijft de spanning en alertheid hoog." Om

weer 'rust in het zenuwstelsel' te krijgen, zijn er een aantal dingen nodig: je moet goed voor jezelf zorgen. Beweeg dagelijks: maak daar iets moois van dat je voor jezelf kunt doen. Zorg dat je hart goed het bloed rondpompt, zodat er genoeg zuurstof naar je spieren gaat. We zijn gebouwd op afwisseling tussen 'hollen en stilstaan', dus spanning opbouwen, maar ook weer ontspannen. Bij yoga bouw je dit rustig op en ook van meditatie "is keihard bewezen dat het werkt."

Jips verhaal zorgt voor veel 'aha'-reacties, zoals bij de zussen Dorien en Judith van Wessel uit Amsterdam. Dorien is door haar zus overgehaald mee te gaan: "Ik ben heel lang niet meer met mijn RSI bezig geweest. Mijn zus heeft me overgehaald mee te gaan, om weer recente inzichten te horen. Ik vond Jips verhaal heel interessant en ik ga nog eens goed kijken naar mijn werkplek."

Timo Krijnen uit Krommenie wordt door Jip behandeld en getuigt van de werking van zijn triggerpoint-therapie: "Ik dacht er nog wel een week last van te hebben, maar na twee dagen was de spanning weg." Het nut van ontspanning en inspanning is hem ook bekend. Net voor hij RSI kreeg was hij opgehouden met tai-chi: "Daar ben ik nu maar weer mee begonnen."



Update door Maaïke Huïjsmans

Update door Maaïke Huysmans

Maaïke Huysmans is senior onderzoeker op de afdeling Sociale Geneeskunde van het VUmc. Zij heeft van 20 tot en met 23 juni in Toronto, Canada de Premus 9th International Scientific Conference on the Prevention of Work-related Musculoskeletal Disorders bezocht. Op deze themamiddag vertelt zij over een aantal punten die aan de orde zijn gekomen.

Allereerst vertelt ze over de 'keynote' van Brad Evanoff, over risicofactoren die kunnen leiden tot het Carpale Tunnel Syndroom (CTS). Door data bij elkaar te brengen van zes onderzoekscentra zijn de risicofactoren van 4300 arbeiders in vijftig werklocaties in beeld gebracht – denk hierbij aan autofabrieken en de vleesverwerkende industrie. Het belangrijkste inzicht is dat herhalende bewegingen op zichzelf niet zozeer het probleem zijn; CTS ontstaat pas als daarbij ook kracht uitgeoefend wordt. Om tot goede preventie te komen, is het van belang te weten hoe lang bij bepaalde bewegingen kracht uitgeoefend mag worden, hoe stevig die kracht mag zijn en hoe piekbelasting voorkomen moet worden. Hierop zijn nu nog geen antwoorden.

Wat andere onderzoeken passeren kort de revue: onderzoek naar biomarkers duidt erop dat er stoffen in het bloed gevonden zijn die mogelijk een rol spelen bij het ontstaan van klachten. Zo is een verhoogde hoeveelheid trygliceriden aangetroffen bij aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Het is echter niet duidelijk of dit is ontstaan ná de klachten, of dat de triglyceriden al voor de klachten aanwezig waren – oftewel: zijn ze eventueel

oorzaak, of gevolg? Er is vervolgonderzoek nodig, want eerdere onderzoeken zijn niet zo heel netjes uitgevoerd. Ook onderwerp van onderzoek: mobiele telefoons en tablets. Het aantal verstuurd tekstberichten voorspelt hoeveel klachten iemand na een jaar heeft. En uit een review-onderzoek, waarin de resultaten van 61 studies naar interventies op de werkplek op een rijtje zijn gezet, blijkt dat geen enkele interventie een negatief effect laat zien – de klachten worden niet erger – maar slechts één vertoont een positief effect: kracht- of weerstandstraining helpt klachten te voorkomen en ze te beheersen - zelfs bij beginnende klachten.

Dan nog wat aandacht voor een populair onderwerp: 'zitten is het nieuwe roken'. Het probleem is vooral de combinatie van zitten en niet fysiek actief zijn – waarbij fysiek actief zijn pas begint bij matige inspanning als ramen wassen of tuinieren. Een grafiek geeft een indrukwekkend beeld: 45-plussers die niet bewegen en meer dan elf uur per dag zitten hebben een bijna drie keer zo hoog risico om voortijdig te overlijden als 45-plussers die veel bewegen en weinig zitten. Om zitten op het werk te verminderen lijken zit-sta-bureaus en bureaus waaraan je kunt fietsen of op een loopband kunt lopen veelbelovend. Maar, het advies is nooit dat je een hele dag daarop zou moeten staan, want ook dat is niet gezond. Maaïke: "We grappen weleens: als zitten 'het nieuwe roken' is, dan is staan 'het oude roken'."

De PowerPoint-presentaties van Jip Driehuizen en Maaïke Huysmans zijn te vinden op www.rsi-vereniging.nl.

Tekst: Jan Bockma

Foto's: Jan Bockma



Aspecifieke KANS: diagnose of misdiagnose?

Velen die RSI-klachten krijgen komen voor het eerst met onze vereniging in contact via de RSI-lijn of onze website. De belangrijkste vragen zijn: waar vind ik een arts die de diagnose RSI kan stellen en wat moet ik doen om van mijn klachten af te komen? RSI heet nu specifieke of aspecifieke KANS en er is een richtlijn voor de behandeling hiervan ontwikkeld. Maar volgen artsen wel de richtlijn en wordt de diagnose wel goed genoeg gesteld? Helaas niet – soms blijkt na jaren dat je een heel andere ziekte hebt – het was een misdiagnose. Hoe kan dat?

Specifieke en aspecifieke KANS

Specifieke klachten zijn klachten die je kunt aantonen met onderzoek en die op een specifieke locatie ontstaan. Er zijn 23 specifieke arm-nek-schouderklachten erkend in het KANS-model en de richtlijn. Voorbeelden hiervan zijn carpaal tunnelsyndroom (beknelde polszenuw), of de Quervain (scheefstaande vingers). Voor een aantal van deze specifieke klachten, zoals carpaal tunnelsyndroom, zijn aparte richtlijnen voor behandeling beschikbaar. Vaak zijn er specifieke behandelingen of operaties mogelijk om de klachten te verhelpen of te verminderen. Aspecifieke

klachten zijn niet aantoonbaar en dat geldt helaas voor de meeste RSI-klachten: ongeveer 2/3 is aspecifiek.

De multidisciplinaire richtlijn

In de multidisciplinaire richtlijn uit 2012 staat duidelijk hoe die andere, aantoonbare specifieke aandoeningen moeten worden uitgesloten. Je kunt de richtlijn vinden op onze website onder Behandeling. Het label aspecifieke KANS mag niet zomaar worden gebruikt. De stappen die een arts moet volgen om tot dit label te komen staan in een duidelijk schema: het zorgpad Diagnostiek aspecifieke KANS (zie afbeelding). Veel artsen volgen de richtlijn niet en doen geen goed onderzoek.

“Bij neuralgische amyotrofie volgt een gehele of gedeeltelijke verlamming van de spieren en dat heb je bij RSI niet”

Eindelijk van je klachten af?

Na een aantal onderzoeken krijg je te horen dat je aspecifieke KANS hebt. Je denkt dat eindelijk alles goed komt, want je weet nu wat je hebt en dan krijg je een therapie of pilletje waarvan je beter wordt. De werkelijkheid is helaas anders. Sommige artsen ontkennen het bestaan van aspecifieke KANS of denken dat het niet meer bestaat, zoals je in het

vorige nummer van dit magazine kon lezen. Andere artsen kennen de richtlijn niet of nauwelijks en hebben een passieve aanpak, de meesten verwijzen hooguit naar een fysiotherapeut of oefentherapeut en maken geen afspraak om terug te komen als de klachten aanhouden.

Misdiagnoses

Soms blijkt na jaren dat je geen specifieke KANS hebt, maar bijvoorbeeld de ziekte van Lyme (tekenbeet), neuralgische amyotrofie (NA, zie kader), of osteoporose (botontkalking). De symptomen van deze aandoeningen lijken op die van KANS. Het lijkt erop dat het label specifieke KANS soms te gemakkelijk wordt opgeplakt. In het kader vind je een aantal voorbeelden van deze misdiagnoses. De gevolgen kunnen ingrijpend zijn: een late diagnose van Lyme bijvoorbeeld, betekent dat de fysieke gevolgen onomkeerbaar zijn geworden.

“Je denkt dat eindelijk alles goed komt, want je weet nu wat je hebt en dan krijg je een therapie of pilletje waarvan je beter wordt”

De meeste vormen van KANS zijn specifiek. Er wordt vaak wel bloedonderzoek gedaan of een röntgenfoto gemaakt en daarmee kun je bepaalde ziekten, zoals reuma, uitsluiten. Daarna wordt er meestal niet verder gezocht. Bij een misdiagnose kan een specifieke vorm van KANS, zoals een nekhernia of carpaal tunnelsyndroom worden gemist, of er kan een heel andere – in medische termen systemische – oorzaak zijn voor je klachten, zoals Lyme, NA, of osteoporose. Een nekhernia bijvoorbeeld, is niet zichtbaar op een röntgenfoto, maar wel op een MRI-scan. Maar als die MRI-scan niet wordt gemaakt weet je niet dat je een nekhernia hebt en dan krijg je geen goede – of zelfs een verkeerde – behandeling. Je doet misschien verkeerde oefeningen, waardoor je klachten alleen maar erger worden en je begrijpt niet waarom. Vaak krijg je dan ook nog te horen dat het tussen je oren zit. Een carpaal tunnelsyndroom kun je aantonen met een zenuwgeleidingsonderzoek (EMG) of een MRI-scan. Voor carpaal tunnelsyndroom bestaan verschillende behandelingen. Als je er op tijd bij bent, dan kun je misschien een operatie voorkomen.

Advies vrijwilligers RSI-lijn

Jaren geleden hadden we lijsten met namen van artsen die de diagnose RSI konden en wilden stellen. Deze artsen zijn inmiddels gestopt, met pensioen, of overleden en er zijn geen nieuwe voor in de plaats gekomen. En de diagnose RSI bestaat ook niet meer, want die heet nu KANS.

De vrijwilligers van de RSI-lijn verwijzen bellers met beginnende RSI-klachten nu door naar een oefentherapeut. Als dat na twee maanden niet of onvoldoende helpt, dan moet er meer onderzoek worden gedaan en moeten je klachten multidisciplinair worden behandeld in een ziekenhuis of revalidatiecentrum.

Conclusie

Niet alle artsen houden zich aan de richtlijnen voor het vaststellen en de behandeling van specifieke KANS. De diagnose specifieke KANS lijkt soms wel erg gemakkelijk te worden gesteld en dat blijkt ook wel uit de beschreven misdiagnoses.

Heb je het gevoel dat je klachten niet serieus worden genomen of niet goed zijn onderzocht? Houd een klachtendagboek bij en dring bij je arts aan op nader onderzoek volgens het zorgpad van de richtlijn. Als je langer doorgaat met onderzoeken, dan heb je meer kans om een aantoonbare lichamelijke oorzaak te vinden die de klachten verklaart. Maar die onderzoeken moeten dan wel worden gedaan. Alleen dan krijg je de juiste behandeling en kun je erger voorkomen.

Neuralgische amyotrofie (NA)

Andere namen voor NA zijn plexus brachialis neuropathie, neuralgische schouderamyotrofie, of Syndroom van Parsonage Turner. Er zijn een erfelijke en een niet-erfelijke vorm. Een ontsteking in de zenuwvlecht van de arm (plexus brachialis) zorgt voor het zwakker en dunner worden van spieren. Daardoor zijn bepaalde bewegingen met je arm moeilijk en pijnlijk. Bij NA volgt een gehele of gedeeltelijke verlamming van de spieren en die verlamming heb je bij RSI niet. Herstel kan lang duren en vaak houd je restklachten over. Het Radboud Ziekenhuis doet onderzoek naar deze aandoening en het blijkt vaker voor te komen dan verwacht. Op de websites van het Radboud umc en Spierziekten Nederland vind je meer informatie – de links staan onderaan dit artikel.

Voorbeelden van misdiagnoses

In 1998 kreeg mevrouw D. de diagnose RSI bij Dr. Stenvers. Na 20 jaar heeft ze nog steeds problemen met armen en schouders. Naar voren, omhoog, of opzij reiken geeft pijn in de schouder. Nu zijn haar klachten onderzocht in het Radboud umc in Nijmegen en ze blijkt geen RSI, maar neuralgische amyotrofie (NA) te hebben.

Een aantal jonge mannen in India maakte lange dagen als programmeur. Ze zagen nauwelijks daglicht en dronken veel cola en energiedrankjes. Ze dachten dat ze RSI-klachten hadden, maar na onderzoek stelde dokter Deepak Sharan osteoporose (botontkalking) vast. Hun leefstijl kan de oorzaak zijn.

In het tweede nummer van het RSI-Magazine van 2015 schreven we al het verhaal van mensen die jarenlang dachten dat ze RSI hadden, maar bij wie het de ziekte van Lyme bleek te zijn. De gevolgen van onbehandelde Lyme zijn groot en vaak blijvend.

Vervolg op P18 →

Zorgpad Diagnostiek specifieke arm, nek en/of schouderklachten (aspecifieke KANS)



Eigen(wijs) verhaal van schrijver Ingmar Heytze

Eigen wijsheid of eigenwijsheid? Zoals zo vaak, maakt een spatie een wereld van verschil. Iedere RSI'er zal (h)erkennen dat goede informatie en een flinke dosis (eigen) wijsheid enorm kan helpen in de zoektocht naar de juiste behandeling en naar de juiste hulp van instanties. Daarover gaat dit citaat uit een persoonlijke column van schrijver/dichter Ingmar Heytze, naar eigen zeggen de 'eerste Utrechter met RSI':

“Er was een tijd, ergens tegen het einde van de vorige eeuw, dat ik probeerde om een normaal maatschappelijk leven te leiden. Mijn eigen lichaam stak daar een stokje voor. Ik was zo ongeveer de eerste Utrechter met RSI. Tegenwoordig ga je dan zo snel mogelijk naar de sport-school om je belastbaarheid te verhogen, zodat je binnen een paar maanden weer voorzichtig aan de slag kan. Maar dat wisten ze toen nog niet. De medische consensus was toen dat je zo lang mogelijk rust moest houden. Uiteindelijk was ik jaren uit de running. Tegen de tijd dat ik volgens iedereen weer aan de slag kon, had ik de kantoren van alle mogelijke instanties van binnen gezien. Daar heb ik veel aan gehad. Het leerde me dat je, als het even kan, zo ver mogelijk uit de buurt van Het Systeem moet blijven. Niet omdat daar alleen maar ellendingen werken, want dat is niet waar. De meeste functionarissen die ik tegenkwam hadden in mijn optiek last van te veel sociale bewogenheid. Ik heb zegge en schrijve één hulpverlener ontmoet die het prima had gedaan bij de Gestapo. Gelukkig voor hem ben ik zijn naam vergeten.

De medewerker van het arbeidsbureau was oprecht bezorgd toen ik zei dat ik freelance ging schrijven. ‘Het gaat nu misschien wel aardig,’ zei hij, ‘maar een vaste baan zou beter zijn. De kans bestaat dat je met zulk onzeker werk weer terugvalt in de uitkeringssituatie.’ Daar had hij natuurlijk gelijk in, ook al is het nu een wat gedateerde opmerking. Met schrijven gaat het al weer vijftien jaar goed. Ik ben niet arm en niet rijk. Eerst woonde ik scheef in een sociale huurwoning, nu werk ik stevig door om hypotheek en kinderopvang te kunnen betalen. Het lukt en dat voelt goed. De uitkeringssituatie hangt nog ergens in mijn achterhoofd, als schrikbeeld om voor te vluchten, maar wel naar voren. “

Tekst: Sandra Oudshoff

Foto: Karin Jansen

Bron: Column 3512 De Uitkeringssituatie, Ingmar Heytze, AD Utrechts Nieuwsblad ed. Utrecht Stad van 03/06/2016

Advertentie

Training Succesvol omgaan met RSI

Een zelfmanagementtraining, over zowel de praktische als de mentale kant van het omgaan met RSI.

RSI overkomt je, maar hoe ga je er mee om?

Het hebben van RSI kan leiden tot pijn, vermoeidheid en stress. Zelfkennis en goed voor jezelf zorgen - zowel op het gebied van gezondheid als communicatie - helpen bij het omgaan met RSI.

Tijdens deze training oefen je en krijg je inzichten in de volgende onderwerpen:

- Beter omgaan met stress;
- Je eigen mentale patronen sneller leren herkennen;
- Communiceren over RSI;
- Ontspanning;
- Gezondheid en zorgen voor jezelf.

Doelgroep: mensen met RSI - zowel sinds korte tijd als langdurig. Doel van de training: handvatten krijgen om

beter om te gaan met RSI, zowel op het werk als privé.

Cursusleiding:
Joke Huisman (onderwijskundige en coach)
Roosmarijn Strootman (psycholoog en coach)
Beiden zijn ervaringsdeskundige coaches.

Kosten: € 295,- voor leden van de RSI-vereniging,
€ 395,- voor niet-leden.

Data: drie zaterdagen in januari en februari 2017.

Locatie: Utrecht

Aanmelden en informatie bij: Joke Huisman 06 - 14 59 40 32
of Roosmarijn Strootman 06 - 44 5240 46





Auteur
Clemens Conrad

Een Duitse gids in RSI-land

Recensie van *RSI - Personal Story & Treatment Options*, geschreven door Clemens Conrad

Artsen die weinig of niets van RSI weten, of het zelfs ontkennen: wie van ons heeft er niet mee geworsteld? Mijn bedrijfsarts dacht bijvoorbeeld dat mijn klachten meer met mijn cupmaat dan met mijn werk te maken hadden. Om mijn werk vol te kunnen houden, raadde hij me vooral aan dagelijks een maximale dosis ibuprofen te nemen; hij opperde nog n et geen borstverkleining. Het sympathieke verhaal van de Duitse Clemens Conrad laat zien dat het in Duitsland misschien nog erger is dan in Nederland. De diagnoses die bij hem gesteld zijn variëren van vergiftiging door zware metalen, polsinstabiliteit, blokkades in de wervelkolom tot verminderde tastzin.

RSI - Personal Story & Treatment Options doet wat het in de titel belooft. Het is een combinatie van Clemens' persoonlijke zoektocht naar een diagnose, behandeling en een mogelijk activiteitenplan voor iemand met RSI-klachten. Het boek staat vol uitleg over nut en noodzaak van de activiteiten en geeft veel voorbeelden van oefeningen.

Clemens' eigen verhaal

Clemens krijgt als twintig jaar oude student in 2006 voor het eerst hevige pijnklachten na intensief computergebruik: hij is een fanatiek speler van computerspellen, ontwikkelt websites, programmeert en werkt in een plaatselijke computerwinkel. De pijn begint in zijn rechterpols en het wisselen van muis biedt geen verlichting. Al snel zwellen zijn onderarmen zo sterk op dat hij zijn horloge niet langer kan dragen. Vele doktersbezoeken later heeft hij nog steeds geen idee wat er aan de hand is. De ergste zwelling is verdwenen, maar hij kan nog geen kop koffie vasthouden zonder pijn. Hij maakt zich ernstige zorgen. Pijnstillers, krachttraining, cortisone injecties en ontstekingsremmers helpen niet.

Zelf legt hij een relatie met zijn intensieve computergebruik en denkt aan RSI, maar artsen gaan daar niet in mee. Hij verdiept zich vervolgens in het onderwerp, past zijn werkplek ergonomisch aan, bouwt pauzes in en vindt een goede fysio- en een goede houdingstherapeut. Langzaam vindt hij zo de weg terug en hij bouwt met gevarieerde oefeningen zijn spierkracht op. In 2010 – vier jaar na de eerste pijnklachten - kan hij weer net zo intensief met de computer werken als voorheen. Hij heeft sindsdien geen terugval gehad. Zijn ervaringen en ideeën deelt hij breed via een Duitstalige - en later een Engelstalige - website: www.rsipain.com. De inhoud publiceert hij later in dit prettig leesbare boek.

Preventie- en activiteitenplan

Een flink deel van het boek is gewijd aan het RSI-plan dat Clemens op basis van zijn persoonlijke ervaringen heeft

uitgedacht. Hij begint met een leerzaam overzicht van alle behandelingen die hij zelf heeft gehad en het effect daarvan op zijn pijn. Hij drukt de lezer terecht op het hart zijn plan niet blindelings te volgen, omdat hij geen arts is. Hij benadrukt dat je over diagnose en behandeling van je klachten met je eigen arts moet overleggen; hij geeft slechts tips op basis van zijn eigen ervaringen. Hij onderscheidt klachten in vijf fases, van 'klachtenvrij' - fase 5, preventie - tot 'chronische ernstige klachten' - fase 1. Voor elke fase biedt hij een combinatie van nuttige activiteiten per weekdag. Een greep daaruit: zorg voor een ergonomische werkplek en een ergonomische werkhouding; houd een pijndagboek bij; minimaliseer of reduceer lichamelijke belasting; leer ontspanningstechnieken aan; masseer jezelf; doe stretch- en krachtoefeningen en pas triggerpoint-behandeling toe. Elk van de activiteiten wordt in een aantal pagina's kort en overzichtelijk beschreven. Hij beschrijft ook ergonomische hulpmiddelen en op zijn site houdt hij een up-to-date overzicht van deze middelen bij.

Conclusie

In nog geen honderd bladzijden geeft Clemens een goede introductie tot RSI, vertelt hij op sympathieke wijze zijn persoonlijke verhaal en bundelt hij zijn ervaringen voor de verschillende klachtenfases in een gestructureerd activiteitenplan. Het boek is in toegankelijk Engels geschreven en het ligt door de omvang licht in de hand. Het enige nadeel is dat het niet makkelijk plat neer te leggen is. Clemens maakt van RSI geen veelkoppig onverslaanbaar monster, maar geeft zeer praktische handvaten voor de bestrijding van de klachten. Zijn verhaal kan steun bieden aan iedereen met (beginnende) RSI-klachten en richting geven aan een plan om de klachten te bestrijden. Zijn verhaal is beschikbaar op zijn website, waar ook het boek voor slechts   8,25 te bestellen is.

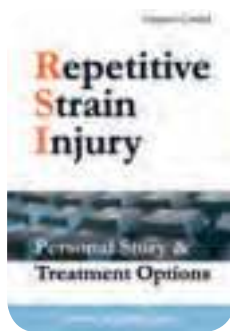
Tekst: Sandra Oudshoff

Foto's en afbeeldingen: Clemens Conrad

Bron: C. Conrad, *Repetitive Strain Injury: Personal Story & Treatment Options*, CreateSpace 2015, ISBN 9781517137045

Links:

www.rsipain.com. Engelstalige website van Conrad Clemens met een up-to-date versie van de inhoud van het boek



Een paar rekoefeningen

Rekoefeningen vormen een integraal onderdeel van elke klachtenfase in Clemens' activiteitenplan. Rekken is belangrijk om stijfheid van spieren te voorkomen en doorbloeding te bevorderen. Hij beveelt aan om elke oefening twee tot drie keer per dag te doen, wat totaal 30 - 45 minuten per dag kost. Dat lijkt misschien veel, maar is als onderdeel in te bouwen binnen je dagelijkse routine - bijvoorbeeld tijdens computerpauzes.

Hieronder drie voorbeelden van rekoefeningen:



1.



2.



3.

1. Maak een vuist en open dan gedurende tien seconden heel langzaam je hand, waarbij je al je vingers gebogen houdt.
2. Duw je handpalmen tegen elkaar en beweeg dan beide armen tegelijk naar links of naar rechts. Houd die positie minimaal 20 seconden vast, en herhaal dit ook minimaal 20 seconden voor de andere kant.
3. Plaats je hand op de schouder aan de andere kant - linkerhand op rechterschouder of andersom - en leun voorover tegen een muur, waarbij je elleboog net de muur raakt.

Pareltjes van George

George is zes jaar en heeft net een andere kijk op RSI. Zijn pareltjes zijn kleine opmerkingen die het leven van zijn mama en andere RSI'ers even makkelijker, leuker of inzichtelijker kunnen maken. Ook een pareltje delen? George springt een gat in de lucht als je hem mailt: vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl



George

Warm bad

Bij ons kom je in een warm bad terecht. Ook als je een aardappel bent: dat is veel fijner voor de handen van mijn moeder. Maar hoe is het voor de groenten zelf?

Tekst: George Hill
Foto's: Karin Jansen, Joseph Hill
Bron: rsi.org.au



Sjakie Sla

"Lauw water is prima. Maar niet heter hoor, anders *sla* je me - of nou ja, kook je me - tot moes!"



Arnold Aardappel

"Wij en de andere wortels kunnen het aardig warm hebben - geen probleem! En overweeg ons met een sponsje te wassen, dat zit lekkerder in je handen dan een borstel."



Familie Ui

"Wij willen een hot tip uiten: giet gerust kokend water over ons heen en wacht 5 minuten. We krijgen het zo heet, dat we onze jassen - min of meer - zelf uittrekken!"

Relax! Deel 5: Jansen laat zich prikken

Het zou *the next big thing* op het gebied van RSI-behandeling zijn: Jansen krijgt de tip om *dry needling* te proberen. Ko wil best op *fact-finding mission*; zolang de naald maar in Jansen zit, want daar heeft Ko niks mee – of die nou droog of nat is. Met het werk aldus eerlijk verdeeld, stapt ons duo hun volgende avontuur in.

Bij de intake moet Jansen haar bovenkleding uittrekken en gaan zitten. Fysiotherapeute Noortje voelt aan haar schouders: “Net stalen kabels”, constateert ze. Jansens nek blijkt ook stijf van de spanning. Hier valt zeker winst te halen.

‘Triggerpointje plagen’

Noortje legt uit dat ze *triggerpoints* gaat behandelen. Dit zijn knoopjes midden in de spieren, waardoor de spieren kort, stijf en hard worden. Met een zeer dunne naald gaat Noortje de knopen ‘even plagen’. Hierdoor spannen ze zich eerst aan, maar daarna laten ze los en is het knoopje weg.

“Net stalen kabels”,
constateert fysiotherapeute
Noortje



Dry needling in 5 punten:

1. Wat is het?

Dry needling is een nieuwe behandelmethode van de fysiotherapeut. Met een speciale techniek worden spieren kort geprikt, waarna ze zullen gaan ontspannen.

2. Is het acupunctuur?

Nee. De fysiotherapeut gebruikt wel een acupunctuur-naald waarmee hij kort prikt, maar die niet in de huid blijft zitten. Ook is dry needling niet bedoeld om, zoals bij acupunctuur wel het geval is, ‘meridianen te activeren’.

3. Wat voel je?

In het geval van Janssen: heerlijke ontspanning - na afloop. Volgens de fysiotherapeut kun je eerst wat spierpijn krijgen; daarna volgt meestal de beloofde ontspanning.

4. Waar kun je terecht?

Bij de fysiotherapeut of manueel therapeut. Op www.dryneedling.nl vind je adressen bij jou in de buurt. Dry needling valt onder fysiotherapie, dus als je hiervoor verzekerd bent, wordt het vergoed.

5. Wordt mijn RSI hiermee genezen?

Je moet het eerder zien als een stukje van een grote puzzel. Je zal ook moeten zorgen dat je niet terugvalt in oude (werk)gewoontes.



Jansen ligt languit en krijgt een naald in haar elleboog

Zo kan de spier langer worden, met betere doorbloeding en grotere bewegingsmogelijkheid.

Ontspannend?

De behandeling zelf: nou, nee. Je voelt een doffe pijn als er geprikt wordt, die Jansen doet denken aan de verdovingsprik bij de tandarts. Dat gezegd hebbende, Jansens nek en schouders vonden het kennelijk wél ontspannend. Achteraf. Na de beursheid. Ze zitten nu lossier dan ze in jaren hebben gezeten - en Jansen kan haar nek zó ver draaien, dat ze nog net geen uil is. Met *dry needling* wil ze dus wel doorgaan.

Tekst: Karin Jansen en Sandra Ko

Foto's: Karin Jansen en Noortje Sanberg

Bron(nen): dryneedling.nl. Met dank aan Noortje Sanberg, Fysiotherapie Leeuwenberg in Voorburg.



Naald in de schouder

9 tips om meer uit je lidmaatschap te halen

1. Lees de uitgebreide informatiemap die je bij aanmelding krijgt goed door: dit is je basisuitrusting.
2. Geniet elk kwartaal van onderzoek-updates, tips en eigen verhalen in het RSI-Magazine.
3. Neem gratis deel aan de themabijeenkomsten, bijvoorbeeld over onderzoek en therapieën. Ze zijn ook een mooie kans om kennis te maken met andere RSI'ers.
4. Pak je ledenvoordeel met een coachingstraject. Zowel de intake als het eerste gesprek zijn voor onze leden gratis.
5. Kijk op Facebook en Twitter voor allerlei tips, tricks en nieuwtjes.
6. Bespreek je vragen en uitdagingen met de telefoondienst. Je betaalt geen cent meer dan de gebruikelijke kosten. Mailen kan ook.
7. Word vrijwilliger. Verricht nuttig werk binnen je grenzen, volg gratis cursussen en vermijd een gat op je cv.
8. Blijf lid. Wij zijn de enige vereniging die specifiek voor de belangen van RSI'ers opkomt.
9. Blijf op de hoogte dankzij onze digitale nieuwsbrief, die elke maand je mailbox binnenrolt.

Lid worden? Regel het via de website www.rsi-vereniging.nl, door te mailen naar postbus@rsi-vereniging.nl of door te bellen naar 033 – 247 10 43 (dagelijks van 09.00 uur tot 17.00 uur).

Hoe kan ik de RSI-vereniging steunen?

1. Word lid. Hoe meer leden we hebben, hoe beter we voor alle RSI'ers kunnen opkomen.
2. Je kunt vrijwilliger worden. We zijn altijd blij met helpende handen. Denk bijvoorbeeld aan de telefoondienst, de mediaredactie, technische ondersteuning van de website, sociale media, de organisatie van themadagen, lid worden van het bestuur en ga zo maar door.
3. Je kunt donateur worden. Donateurs vanaf € 30,- ontvangen ook het RSI-Magazine en uitnodigingen voor themadagen.
4. Je kunt de vereniging sponsoren, door bijvoorbeeld een themadag te faciliteren of met een andere eenmalige actie.
5. Je kunt adverteren in het RSI-Magazine en/of op de website.
6. Je kunt een ledenvoordeel-actie aanbieden. Zo help je ons om aantrekkelijk te zijn voor leden en wordt jouw naam/bedrijf vermeld in elk magazine.

Meer weten over hoe je de vereniging kunt steunen? Neem contact op via: vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl (over vrijwilligerswerk) of voorzitter@rsi-vereniging.nl (voor sponsoren/adverteren/doneren).

Versterking redactie gezocht

Over alle vacatures

De mediaredactie is een enthousiast team dat je warm zal ontvangen. De redactie verzorgt vier keer per jaar het fullcolour RSI-Magazine, een toonaangevende en onafhankelijke website over RSI, een maandelijkse e-mail-nieuwsbrief en een Twitter- en Facebook-account. We bieden een goede inwerkperiode, een onkosten-regeling en gratis cursussen. Je krijgt maandelijks een vrijwilligersniewsbrief en jaarlijkse vrijwilligersdagen. En natuurlijk bieden we nuttig, gezellig en inspirerend vrijwilligerswerk!

Je kunt de werkzaamheden zelf indelen en bepalen hoeveel tijd je hieraan wilt besteden. Wel vragen we een minimale inzet van één dag per maand. De werkzaamheden worden grotendeels thuis uitgevoerd; daarnaast overlegt de mediaredactie vier keer per jaar op een centrale plaats in het land.

Webredacteur(-en)

Ben je een webwizard of wil je er een worden? Schrijf je graag?

Wil je helpen de website van de RSI-vereniging bij te houden met toonaangevende, onafhankelijke en up-to-date informatie over RSI? Heb je enige kennis van websites en Joomla!, of wil je die kennis graag opdoen? Schrijf je makkelijk en vlot? Dan ben jij misschien de webredacteur die wij zoeken!

Een webredacteur onderhoudt een gedeelte van de website en zorgt dat deze de meest actuele informatie bevat. Je zoekt informatie, schrijft conceptteksten in overleg met de mediaredactie en plaatst de definitieve teksten online. Je kunt zelf kiezen welk(e) onderwerp(en) je oppakt.

Advertentiescout

Heb je een commerciële inslag? Leg je graag contacten?

Heb jij er plezier in om contact te leggen, per e-mail of telefoon? Wil je graag een meetbare bijdrage leveren aan de doelen van de RSI-vereniging? Dan ben jij misschien de aangewezen advertentiescout voor onze vereniging!

De advertentiescout regelt de contacten met huidige en toekomstige adverteerders die adverteren in de media van de RSI-vereniging. Op dit moment is het aantal adverteerders nog beperkt en de opbrengsten daaruit dus ook. Met jouw hulp willen we deze opbrengsten vergroten, zodat we nog beter de belangen van RSI'ers kunnen vertegenwoordigen. We hebben al een lijst met mogelijke adverteerders die je als startpunt kunt gebruiken en een set van tarieven voor de verschillende media. Op basis hiervan kun je direct aan de slag!

SEO-sensei/Google-goeroes

Weet je waar SEO voor staat? Heb je ervaring met Google-campagnes? Help je graag mee de vindbaarheid en het bereik van onze website te vergroten?

SEO is een belangrijk hulpmiddel om te zorgen dat websites online vindbaar zijn en blijven. Heb je hier verstand van of wil je die kennis graag opdoen? Dan ben je van harte welkom bij onze mediaredactie! In deze rol help je de website aantrekkelijker te maken voor allerlei zoekmachines, zodat iedereen die iets over RSI wil weten bij ons terecht komt.

De RSI-vereniging gebruikt Google Grants, waarmee we gratis advertentiebudget krijgen. Jij bent verantwoordelijk voor de inzet van dit budget op gerichte campagnes: bijvoorbeeld om leden te werven, of het bereik van de website te vergroten. Tenslotte willen we graag hulp bij het gebruik van Google Analytics. Binnen de mediaredactie is van al deze zaken beperkt kennis aanwezig, dus alle hulp is welkom - ook als jouw expertise slechts op een van deze gebieden betrekking heeft, of als je graag deze kennis op zou doen.

Hoofd Mediaredactie

Zin in een pittige vrijwilligersuitdaging? We zoeken iemand die ervaring heeft in het journalistieke vak; die het leuk vindt om met enthousiaste vrijwilligers samen te werken en het blad, de nieuwsbrief, de site en de sociale media prachtig neer te zetten. Je bent een spin in het web met planmatige kwaliteiten en een 'helikopterview'. Ook moet je knopen kunnen doorhakken.

Jij zorgt ervoor dat het blad volgens planning uitkomt, dat de website en sociale media relevant en up-to-date blijven en dat alles op elkaar aansluit. Je creëert een inspirerende omgeving, waarin alle talenten worden benut.

We realiseren ons dat dit voor een RSI'er veel gevraagd is. Daarom verwelkomen we ook kandidaten die delen van deze functie willen uitvoeren. Of misschien ken je iemand in je omgeving die hiervoor geknipt is, of heb je een tip waar we een geschikte kandidaat kunnen vinden?

Nieuwsgierig geworden? Neem dan contact op met Karin Jansen via vrijwilligerswerk@rsi-vereniging.nl